

## **EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR): PENGARUH THERAPY MUSIC TERHADAP KECEMASAN DAN NYERI SELAMA PERSALINAN**

*EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR):  
THE EFFECT OF MUSIC THERAPY ON ANXIETY AND PAIN DURING  
LABOR*

**Riska Septiani <sup>1\*</sup>, Ida Widiawati <sup>2</sup>**

<sup>1\*</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan,  
Email: riskaseptiani@student.poltekkesbandung.ac.id

<sup>2</sup> Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan,  
Email: Idawidiawati@staff.poltekkesbandung.ac.id

### **ABSTRACT**

**Background:** *Childbirth is a natural process that will be experienced by every pregnant woman. In this process there is stretching and widening of the mouth of the uterus as a sign of uterine contractions to push the baby out. Most mothers start to feel intense pain as the uterus contracts. The way to deal with labor pain is by pharmacological and non-pharmacological ways. One way of non-pharmacological management to reduce labor pain and anxiety is by means of music therapy. Purpose:* The EBCR aims to determine the effect of music therapy on the intensity of pain and anxiety in the first stage of labour. **Method:** *used in writing EBCR is by searching for evidence through databases from Pubmed and Google Scholar with the year of publication 2017-2022. Result:* Giving music therapy intervention proved effective because the mother felt more relaxed and comfortable and felt less pain after being given music therapy. **Conclusion:** *music therapy is an effective way to reduce pain in the first stage of labor.*

**Key words:** *anxiety, first stage of labor, music therapy, pain.*

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita hamil. Pada proses ini terjadi peregangan dan pelebaran mulut Rahim sebagai tanda dari kontraksi rahim untuk mendorong bayi keluar. Kebanyakan ibu mulai merasakan sakit yang hebat karena rahim berkontraksi. Cara mengatasi nyeri persalinan yaitu dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu cara penatalaksanaan non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dan kecemasan persalinan dengan cara terapi musik. **Tujuan:** EBCR ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap intensitas nyeri dan kecemasan pada persalinan kala I. **Metode:** yang digunakan dalam penulisan EBCR adalah dengan cara penelusuran bukti melalui basis data dari Pubmed dan Google Scholar dengan tahun terbit 2017-2022. **Hasil:** Pemberian intervensi terapi musik terbukti efektif karena ibu merasa lebih rileks dan nyaman serta rasa nyeri berkurang setelah diberikan terapi musik. **Kesimpulan:** terapi musik merupakan cara yang efektif untuk mengurangi nyeri kala I persalinan.

**Kata kunci:** kecemasan, nyeri, persalinan kala I, terapi musik

## PENDAHULUAN

Setiap wanita hamil akan menjalani persalinan, yang merupakan proses alamiah yang normal. Pada proses ini serviks meregang dan melebar selama kontraksi ini sebagai akibat dari otot rahim untuk mendorong bayi keluar. Karena rahim lebih sering berkontraksi untuk mengeluarkan hasil konsepsi selama fase aktif I persalinan, inilah saat kebanyakan wanita pertama kali mengalami nyeri atau nyeri persalinan.<sup>1</sup>

Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada fase laten dan fase aktif kala satu persalinan. Kontraksi uterus dan dilatasi serviks adalah sumber rasa sakit. Intensitas rasa sakit meningkat dengan durasi; itu memuncak selama fase aktif, ketika seluruh bukaan mungkin mencapai 10 cm. Kesehatan mental ibu, proses persalinan, dan kesehatan janin semuanya dipengaruhi oleh tingkat nyeri saat persalinan.<sup>2</sup>

Dari 91, 9% wanita melaporkan mengalami nyeri pada tahap awal persalinan (Legiati Titi dan Widiawati Ida, 2013). Menurut temuan penelitian lain, primipara mengalami nyeri persalinan 2,63 kali (95% CI 0,96-7,20) lebih banyak dibandingkan multipara.<sup>3</sup>

Pada tahun 2016, terdapat 373.000.000 ibu hamil di Indonesia, dan 107.000.000 orang (28,7%) dilaporkan merasa cemas saat melahirkan. Di Pulau Jawa terdapat 679.765 ibu hamil, dan 355.873 di antaranya (atau 52,3% penduduk) mengkhawatirkan persalinan.<sup>4</sup>

Wanita hamil yang mengalami ketakutan atau kecemasan yang berlebihan selama persalinan dapat menyebabkan rasa sakit. Ketidaknyamanan ibu yang berlebihan dapat menyebabkan persalinan menjadi berlarut-larut dan mengganggu proses persalinan.<sup>4</sup>

Mekanisme fisik dan psikologis digunakan sepanjang pengalaman emosional melahirkan. Sensasi fisik

yang ditimbulkan oleh kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, dan turunnya janin selama persalinan semuanya dialami secara subyektif oleh ibu sebagai "nyeri persalinan". Respon individu terhadap nyeri cukup unik. Kepribadian pasien, keadaan emosi, tingkat pemahaman, latar belakang budaya, latar belakang keluarga, latar belakang pendidikan, dan pengalaman sebelumnya semuanya memiliki peran dalam bagaimana mereka akan merespons. Kepekaan kecemasan terhadap komponen sensorik dan afektif nyeri persalinan berkorelasi signifikan dengan kedua faktor tersebut.<sup>5</sup>

Seorang bidan dapat menggunakan berbagai terapi nonfarmakologis untuk meredakan nyeri persalinan, seperti latihan pernapasan dalam, latihan pemusatan perhatian, aktivitas fisik, terapi musik, pijat, akupresur, akupunktur, aromaterapi, dan hypnobirthing. Misalnya, hypnobirthing, yang melibatkan wanita yang rileks saat melahirkan dengan memberikan perhatian penuh pada bayinya.<sup>6,7</sup>

Terapi musik merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketidaknyamanan selama persalinan yang jarang digunakan dalam praktik kebidanan. Tujuan terapi musik adalah memelihara dan meningkatkan kualitas fisik dan mental melalui penggunaan rangsangan suara yang meliputi melodi, ritme, harmoni, bentuk, dan gaya.<sup>7</sup>

Studi ini menunjukkan bahwa musik klasik memiliki dampak positif pada tingkat kecemasan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Aprlia, 2018) yang menemukan ibu yang mendapatkan terapi musik klasik di RSUD Kota Madiun memiliki skala kecemasan yang lebih rendah. 8 Studi lain oleh Vera (2017) menemukan bahwa kecemasan ibu berdampak pada kelompok baik sebelum maupun sesudah menerima terapi musik klasik. 9 Di Pusat Kesehatan Daya, Devi (2017) melakukan penelitian tambahan tentang dampak terapi musik klasik Mozart

terhadap tingkat kecemasan dan nyeri ibu selama fase laten persalinan. Dia menemukan bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan ibu sebelum dan sesudah diberikan terapi music klasik dengan hasil ( $p=0,005$ ).<sup>10</sup>

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan *Evidence-Based Case Report* (EBCR) terapi musik terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I. EBCR ini diciptakan untuk menunjukkan keberhasilan terapi musik dalam menurunkan nyeri kala I persalinan.

## KASUS

Ny. R usia 24 tahun datang ke Puskesmas tanggal 01 April 2022 pukul 05.20 WIB. ibu mengeluh nyeri ketika kontraksi berlangsung. Kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri dan kecemasan menggunakan skala ukur VAS (*Visual Analog Scale*). Nyeri yang ibu rasa dari skala 1-10 adalah 7 (sangat nyeri), dan kecemasan berada diangka 8. PD: v/v t.a.k, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, ketuban (+), presentasi kepala, posisi UUK kiri depan, penurunan Hodge III+, molase 0, tidak ada bagian kecil terkemuka. Diagnosis kasus tersebut adalah G1P0A0 hamil aterm inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup, presentasi kepala.

## RUMUSAN MASALAH

Rumusan pertanyaan klinis berdasarkan kasus di atas: pada pasien

yang diberikan tindakan terapi music, apakah terdapat pengaruh dari terapi music terhadap penurunan kecemasan dan nyeri persalinan yang dialami oleh ibu bersalin kala I?

P: Kecemasan Dan Nyeri Pada ibu Bersalin yang dialami oleh ibu bersalin kala I

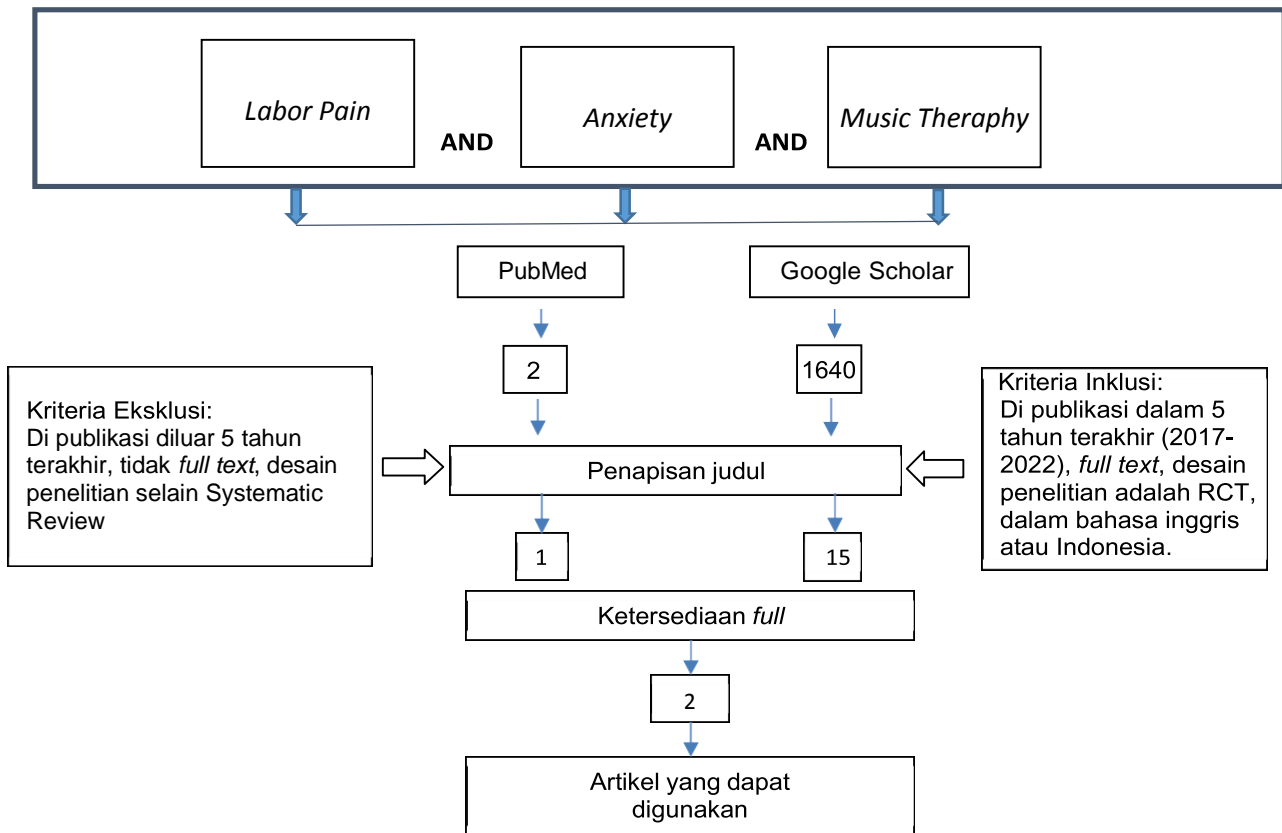
I: *Theraphy Music*

C: Tidak ada pembanding atau intervensi lain

O: Keberhasilan melakukan terapi music terhadap penurunan kecemasan dan nyeri yang dialami oleh ibu bersalin

## METODE

Dilakukan penelusuran literature di Pubmed dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci "*music therapy AND 'pain'AND 'labor'*" beserta sinonim dan istilah terkait. Terdapat beberapa artikel dari hasil pencarian. Seleksi pertama dilakukan berdasarkan ketersediaan *full text*, eliminasi artikel 5 tahun terakhir, judul/abstrak. Artikel yang tersisa ditinjau ulang berdasarkan kriteria inklusi. Berikut adalah artikel yang sesuai dengan pertanyaan klinis *evidence—ased case report* ini.



Gamba 1. Diagram alur pemilihan literatur

Kepada artikel yang naskah lengkapnya terpilih kemudian dilakukan telaah kritis, yang terdiri dari 3 aspek yaitu validitas penelitian, kepentingan klinis (importancy) hasil, dan aplikabilitasnya atau relevansinya terhadap masalah klinis yang ada. Terhadap masing- masing artikel yang terpilih juga dilakukan penentuan derajat kekuatan bukti atau *level of evidence*, yang digambarkan dalam sebuah table, sehingga pada table tersebut akan tampak persis, konsistensi, kesesuaian, dan kontroversi hasil, serta bukti mana yang merupakan *the best evidence*.

Tabel 1. Telaah Kritis

Artikel	Desain Penelitian	Level of Evidence	Validity	Important	Applicable
<b>Judul:</b> <i>"Music Therapy In Pain And Anxiety Managemen During Labor": A Systematic Riview and Meta-Analysis</i>  <b>Penulis:</b>	<b>Desain:</b> <i>Systematic Review And meta-analysis</i>	1a	Dalam tinjauan sistematis dan meta-analisis ini database PubMed/MEDLINE, LILACS, Cochrane, TRIPDATABAS E, dan Google Scholar dicari, mencakup	1. Dari dua belas penelitian tersebut, Sebagian besar penelitian ditemukan berkualitas sedang hingga	Terapi musik dalam persalinan tidak diketahui. Music yang digunakan pada penelitian ini music yang disukai oleh ibu bersalin, namun hal ini bisa menjadikan bias

<p>Rocio Santiv���ez-Acosta <sup>1,*</sup>, Elena de las Nieves Tapia-López <sup>2</sup> and Marilina Santero <sup>3</sup></p> <p><b>Nama Jurnal:</b> <i>Medicina</i> <b>2020</b>, 56, 526; doi: 10.3390/medicina56100526</p> <p><i>Received:</i> 30 July 2020; <i>Accepted:</i> 13 August 2020; <i>Published:</i> 10 October 2020</p> <p><b>Database:</b> PubMed</p>			<p>semua yang diterbitkan dari 2003 hingga Juni 2018, menggunakan kata kunci yang terkait dengan tujuan ulasan ini untuk mengakses uji coba control acak yang diterbitkan dalam Bahasa Inggris dan Spanyol. Kualitas makalah diperiksa dengan menggunakan alat kualitas yang divalidasi oleh The Cochrane Collaboration. Menggunakan Statistik I2 dan uji chi-square digunakan untuk mengukur heterogenitas.</p> <p>Kriteria inklusi tinjauan sistematis dan meta-analisis ini yang diterbitkan dalam Bahasa Inggris dan Spanyol, wanita tanpa masalah kesehatan, dan tidak ada perbedaan dalam jumlah kehamilan, usia, jenis kehamilan (tunggal atau ganda), atau metode persalinan (vaginal atau operasi caesar).</p> <p>Tingkat kecemasan dan nyeri persalinan diukur menggunakan <i>Visual Analog Scale</i> (VAS).</p>	<p>rendah, dengan tingkat bias yang tidak pasti, karena prosedur penyembunyian dan pengacakan umumnya tidak dijelaskan</p> <p>2. meta-analisis menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam skor VAS, mendukung terapi musik dalam intensitas nyeri laten. Penurunan skor VAS untuk intensitas nyeri dan kecemasan yang terkait dengan terapi musik ditemukan pada fase laten (MD: 0,73; 95% CI 0,99; -0,48) dan aktif (MD: 0,68; 95% CI 0,92; -0,44). Skor VAS untuk kecemasan menurun baik dalam fase laten (MD: -0,74; 95% CI -1,00; -0,48) dan fase aktif (MD: -0,76; 95% CI -0,88; -0,64).</p>	<p>pada hasil penelitian karena perbedaan macam intervensi yang diberikan. Dan mudah ditemukan di Youtube atau platform music lain sehingga intervensi ini dapat dengan mudah diberikan pada seorang ibu bersalin.</p>
--	--	--	--	--	--

			<p>Dengan bantuan Manajer Peninjau (RevMan), versi 5.3, dan Kolaborasi Cochrane®, menemukan meta-analisis efek tetap untuk hasil utama, memperoleh perbedaan rata-rata (MD) dengan interval kepercayaan 95% (95% CI); efek dengan <math>P &lt; 0,05</math> dianggap signifikan secara statistik. Statistik I<sup>2</sup> dan uji chi-square digunakan untuk mengukur heterogenitas. Selain itu, tabel ringkasan digunakan untuk menginterpretasikan temuan, menggunakan kriteria GRADE untuk mengklasifikasi kualitas bukti yang ditemukan (tinggi, sedang, rendah, atau sangat rendah).</p>		
<p><b>Judul :</b> "Effect of music on labor and delivery in nulliparous singleton pregnancies: a randomized clinical trial"</p> <p><b>Penulis :</b> Annarita Buglione 1 Gabriele Sacco ne1 Marta Mas1 Antonio Rafone1.3</p>	<p><b>Desain:</b> Parallel group non-blinded randomized clinical trial.</p>	lb	<p><b>Sampel :</b> 30 wanita setuju untuk mengambil bagian dalam penelitian, menjalani pengacakan, dan terdaftar dan ditindaklanjuti. Tidak ada pasien yang mangkir untuk hasil primer, dan tidak ada data yang hilang. 15 wanita (50,0%) diacak dalam</p>	<p>Tingkat nyeri selama fase aktif persalinan siberi skor 8, 8 ± 0, 9 pada kelompok music, dan 9,8 ± 0,3 pada kelompok control (MD 1, 00 poin, 95% CI 1,48 hingga 0,52; <math>P &lt; 0,01</math>). Dengan nilai kurang dari 0,</p>	<p>Ibu hamil dalam kelompok intervensi diberikan musik pada saat menjelang proses persalinan, yang didengarkan melalui speaker. Ibu hamil dapat memilih music yang ingin mereka didengarkan. Ibu dalam kelompok control menerima perawatan obstetric yang sama selama persalinan dan</p>

<p>Lavina Di Meglio1 Letizia di Meglio1 Paolo Toscano1 Antonio Travaglio2 Rosanna Zapparella1 Marzia Duval1 Mariavittoria Locci1</p> <p><b>Nama Jurnal :</b></p> <p><i>Archives of gynecology and obstetrics</i> 301 (3), 693-698, 2020</p> <p>DOI: <a href="https://doi.org/10.1007/s00404-020-05475-9">10.1007/s00404-020-05475-9</a></p> <p><b>Database :</b> Google Scholar</p>			<p>kelompok musik (yaitu kelompok intervensi), dan 15 wanita (50,0%) diacak dalam kelompok kontrol.</p> <p>Kriteria inklusi Wanita nulipara dengan kehamilan tunggal dan presentasi vertex yang dirawat di ruang bersalin dan bersalin antara usia kehamilan 37-42 minggu untuk fase aktif persalinan.</p> <p>Kriteria eksklusi adalah: wanita multipara, kehamilan ganda, persalinan prematur, persalinan post-term, ketuban pecah dini prematur, operasi caesar sebelumnya, induksi persalinan dengan oksitosin atau pematangan serviks, dan kehamilan berisiko tinggi, termasuk gangguan hipertensi kehamilan, diabetes, hambatan pertumbuhan intrauterin, kelainan janin.</p> <p>Tingkat nyeri dan tingkat</p>	<p>05 menunjukkan signifikan.</p>	<p>melahirkan seperti pada kelompok intervensi, tanpa musik selama proses persalinan atau melahirkan.</p>
---	--	--	--	-----------------------------------	---



			<p>kecemasan dilaporkan sendiri dan dicatat menggunakan skala <i>analog visual</i> (VAS). VAS untuk nyeri berkisar dari 0 (tidak nyeri) sampai 10 (nyeri tak tertahankan). VAS untuk kecemasan berkisar dari 0 (tidak cemas sama sekali) sampai 100 (sangat cemas). Pengaruh penggunaan music selama persalinan pada setiap hasil diukur sebagai perbedaan rata-rata (MD) dengan interval kepercayaan 95% (CI).</p> <p>Pengaruh penggunaan musik selama persalinan pada setiap hasil diukur sebagai perbedaan rata-rata (MD) dengan interval kepercayaan 95% (CI). Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan Paket Statistik untuk Ilmu Sosial (SPSS) v. 19.0.</p>		
--	--	--	--	--	--

## HASIL

Setelah dilakukan terapi music terhadap Ny. R sesuai dengan prosedur

yang telah ditetapkan. Hasil pengukuran tingkat nyeri dan kecemasan ibu mengatakan bahwa nyeri dan kecemasan ibu berkurang, nyeri setelah



sebelumnya berada di angka 7 dan kecemasan berada di angka 8, setelah dilakukan intervensi pada *post-test* ibu mengatakan nyeri dan kecemasan ibu berada di angka 5

Hasil ini menunjukkan bahwa ibu yang menerima intervensi terapi musik mengalami penurunan derajat nyeri dan kecemasan. Berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan pada penelitian yang dilakukan oleh Rocio SantivSebuahez-Acosta<sup>1,\*</sup>, Elena de las Nieves Tapia-LHaípez<sup>2</sup> dan Marilina Santero<sup>3</sup> (2020), mengenai pengaruh *therapy music* terhadap kecemasan dan nyeri selama persalinan dari 2003 sampai Juni 2018, 91 studi diidentifikasi menggunakan strategi pencarian. Dari jumlah tersebut, 62 dikeluarkan, dan 12 studi yang memenuhi semua kriteria (semua dalam bahasa Inggris). Lebih dari setengah (9/12, 58,3%) dari pasien yang dievaluasi memiliki persalinan normal. Dalam beberapa penelitian, kelompok kontrol ditawarkan bentuk intervensi lain; misalnya pijat (33,3%). Namun, sebagian besar penelitian (8/12, 66,7%) menggunakan terapi atau perawatan standar sebagai kontrol, sesuai dengan tempat penelitian dilakukan. Sebagian besar penelitian ditemukan berkualitas sedang hingga rendah, dengan tingkat bias yang tidak pasti, karena prosedur penyembunyian dan pengacakan umumnya tidak dijelaskan. Sehubungan dengan penelitian yang hanya mengevaluasi wanita primipara, hasilnya menyoroti manfaat terapi musik, dibandingkan dengan terapi standar, meskipun intervensi harus diukur secara heterogen. Meskipun demikian, meta-analisis menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam skor VAS, mendukung terapi musik dalam intensitas nyeri laten (MD: -0,73; 95% CI -0,99; -0,48); pada fase aktif (MD: 0.68; 95% CI 0.92; -0.44) secara keseluruhan atau selama fase pertama (MD: 1.71; 95% CI 2.65; -0.77) dan jam kedua pasca intervensi (MD: 2.90; 95% CI 3,79; 2.01).

Studi-studi ini menunjukkan hasil yang signifikan secara statistik dari segera hingga 24 jam pascapersalinan; namun, heterogenitas dan adanya bias membuat mustahil untuk melakukan meta-analisis. Di sisi lain, hanya satu studi yang mengevaluasi perubahan intensitas nyeri dengan terapi musik, dan tidak ada perbedaan signifikan yang ditemukan selama persalinan; namun, waktu spesifik persalinan, bagaimana intervensi dilakukan, atau berapa lama dievaluasi tidak ditentukan. Hanya tiga penelitian yang mengevaluasi efek terapi musik pada intensitas nyeri pasca operasi Caesar.<sup>17,21,22</sup>], menemukan penurunan signifikan dalam VAS—antara 1,6 dan 1,9. Namun, heterogenitas dalam metode investigasi mencegah meta-analisis dilakukan.

Dari dua belas studi yang termasuk dalam tinjauan sistematis (RS), delapan tingkat kecemasan yang dievaluasi (66,7%). Semua studi yang mengevaluasi efek terapi musik pada tingkat kecemasan memiliki perawatan rutin sebagai kontrol. Pada pasien primipara dalam persalinan, empat studi mengevaluasi hasil kecemasan; meta-analisis dilakukan dengan tiga dari mereka (14,15,18). Hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang signifikan penggunaan terapi musik pada fase laten (MD: 0.74; 95% CI 1.00; -0.48) dan pada persalinan fase aktif (MD: 0.76; 95% CI 0.88; 0.64) (Gambar4). Demikian juga, serupa dengan hasil nyeri, satu studi mengevaluasi perbedaan tingkat kecemasan yang diukur dengan VAS pada periode postpartum pada pasien primipara, menemukan perbedaan yang signifikan dalam manfaat terapi musik satu jam hingga 24 jam postpartum [12]. Dalam tiga penelitian, perbedaan kecemasan setelah operasi caesar sebagai akibat dari terapi musik pada periode pra operasi dievaluasi [17,21,22]. Sebuah studi oleh Li et al. [15] menemukan penurunan gejala kecemasan hingga 6 jam pada periode pasca operasi;

Namun, variabel ini diukur dengan skala kecemasan yang dilaporkan sendiri (skor SAS). Di sisi lain, studi oleh Ebnesahidi et al. [21] dan de Reza dkk. [22] tidak menemukan perbedaan yang signifikan dalam menilai gejala cemas menggunakan VAS.

Bukti yang dikumpulkan sehubungan dengan efek terapi musik pada nyeri persalinan ditemukan berkualitas rendah, kecuali untuk subkelompok pasien yang dievaluasi selama fase aktif, di mana bukti yang mendukung terapi musik dinilai sedang. Demikian pula, untuk hasil yang mengevaluasi efek intervensi ini pada kecemasan selama persalinan, kualitas bukti dinilai sebagai sedang ketika studi menyelidiki efek terapi musik selama fase aktif.<sup>13</sup>

## PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah jurnal yang telah dilakukan, didapatkan beberapa jurnal yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan, dan kemudian dibuat Laporan Kasus Berbasis Bukti (EBCR).

Proses fisik dan psikologis terlibat dalam proses persalinan, yang merupakan pengalaman emosional. Pengalaman subyektif ibu tentang sensasi fisik yang ditimbulkan oleh kontraksi rahim, dilatasi dan penipisan serviks, dan turunnya janin selama persalinan dikenal sebagai nyeri persalinan. Setiap orang memiliki cara yang sangat unik dalam menanggapi rasa sakit.<sup>11</sup>

Penggunaan terapi musik bermanfaat, terutama bagi mereka yang mengalami ketidaknyamanan persalinan. Dengan menyebabkan pengalihan, relaksasi, dan rasa nyaman, musik dapat mengubah cara kita memandang rasa sakit. Persepsi dan perasaan sakit dapat dikurangi dengan musik, dan baik nyeri akut maupun kronis dapat ditoleransi dengan lebih mudah. Pasien dapat menghindari

ketidaknyamanan dengan mendengarkan musik, yang juga membantu memutus lingkaran ketakutan dan kekhawatiran yang memperparah reaksi nyeri. Pelepasan endorfin, yang memiliki efek paliatif, mendukung hal ini.<sup>12</sup>

Dalam kasus ini, berdasarkan anamnesa yang telah dilakukan, ibu mengaku merasa cemas dan merasakan nyeri yang dialami pada saat adanya kontraksi menjelang proses persalinan dan ini merupakan kehamilan yang pertama. Setelah dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Visual Analogue Scale* (VAS) untuk nyeri berkisar dari 0 (tidak nyeri) sampai 10 (nyeri tak tertahankan). VAS untuk kecemasan berkisar dari 0 (tidak cemas sama sekali) sampai 10 (cemas luar biasa), pada hasil *test* yang dilakukan sebelum dilakukan intervensi ibu menunjuk diangka 7 pada nyeri dan 8 pada kecemasan.

Menurut fisiologi nyeri persalinan mulai muncul pada persalinan kala satu fase laten dan fase aktif, persalinan di mana terdapat bukaan hingga 3 cm pada fase laten adalah saat nyeri persalinan awalnya muncul. Kontraksi rahim dan dilatasi serviks adalah sumber rasa sakit. Intensitas rasa sakit meningkat dengan durasi; itu memuncak selama fase aktif, ketika seluruh bukaan mungkin mencapai 10 cm. Tingkat ketidaknyamanan selama persalinan berdampak pada kesehatan mental ibu, prosedur persalinan, dan kesehatan janin. Penanganan nyeri persalinan yang tidak efektif membuat ibu tidak nyaman dan memperlambat persalinan karena membuat ibu mengejan terlalu keras. Pada primipara (wanita yang baru pertama kali melahirkan), rasa tidak nyaman akan lebih terasa karena nyeri lebih menyiksa dan karena baru pertama kali melahirkan, ibu belum terbiasa dengan teknik penanganan nyeri yang memadai.<sup>2, 14</sup>

Tujuan terapi musik adalah untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan fisik dan mental melalui penggunaan stimulasi suara yang meliputi melodi, ritme, harmoni bentuk, dan gaya. Kecemasan ibu selama persalinan dapat mengintensifkan respon nyeri. Teknik mendengarkan musik memberikan efek mengurangi kegelisahan sehingga ibu apabila mendengarkan musik akan merasa nyaman, serta pikiran terasa santai sehingga terlena sampai lupa dengan rasa sakit yang di rasakan. Hal ini didukung oleh pelepasan endorfin. Hormon inilah yang memberi rasa nyaman, ketenangan sehingga rasa sakit yang dirasakan pada proses persalinan menjadi berkurang. Dengan penggunaan strategi distraksi yang efektif, seperti terapi musik, nyeri fisiologis, stres, dan nyeri persalinan dapat dikurangi. Terapi musik merupakan alat bantu teknik relaksasi yang digunakan dalam praktik kebidanan. Selain itu, musik berfungsi sebagai pengontrol dan alat untuk menciptakan lingkungan yang santai di ruang bersalin saat ibu melahirkan.<sup>3, 15</sup>

Setelah dilakukan *pre-test* pada ibu dan didapatkan hasil bahwa ibu mengalami kecemasan, maka diberikan intervensi dengan mendengarkan *Music* selama 30 menit, kemudian istirahat. *Post-test* menggunakan *Visual Analogue Scale* dilakukan setelah 30 menit, dan ibu mengatakan bahwa nyeri dan kecemasan ibu sedikit berkurang, nyeri setelah sebelumnya berada di angka 7 dan kecemasan berada di angka 8, pada *post-test* ibu mengatakan nyeri dan kecemasan ibu berada di angka 5, yang berarti ibu mengalami penurunan derajat nyeri dan kecemasan dari sebelum dilakukan intervensi.

Kesehatan fisik, mental, emosional, dan spiritual semuanya dapat ditingkatkan, dipulihkan, dan dipelihara dengan bantuan terapi musik. Karena sering digunakan sebagai salah satu

alternatif untuk mempercepat proses penyembuhan, terapi musik dalam ilmu kedokteran disebut juga sebagai terapi *complementary medicine* yang digunakan untuk menurunkan rasa nyeri yaitu terapi *music* karena terapi ini banyak digunakan sebagai salah satu *alternative* untuk mempercepat proses penyembuhan, terapi ini juga dapat membawa kedamaian dan menenangkan seseorang yang hatinya sedang merasa cemas dan gelisah.<sup>16</sup>

## SIMPULAN

Dari beberapa hasil telaah kritis artikel jurnal untuk *Evidence Based Case Report (EBCR)* dapat disimpulkan bahwa terapi *music* dapat mengurangi nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif dan merupakan cara yang efektif tanpa menimbulkan efek samping.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Ny. R selaku pasien *EBCR* dan Institusi Poltekkes Bandung atas diberikannya kesempatan kepada penulis untuk mempublikasikan hasil artikel *Evidence Based Case Report (EBCR)*.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Pasongli S, Rantung M, Pesak E. Efektifitas Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado. *J Ilm Bidan*. 2014;2(2):92216.
2. Simanullang E, Lusiatur L, Romaito Harahap NM, Kurnia O. Pemanfaatan *Therapy Musik Religi Islam Terhadap Intensitas Nyeri Bersalin Dan Penurunan Kecemasan Persalinan*. *Pros Konf Nas Pengabdian Kpd Masyarakat dan Corp*

- Soc Responsib. 2021;4:365–8.
3. Widiawati I, Legiati T. Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *J Bimtas*. 2017;2(1):42–8.
4. Suciati L, Maternity D, Yuliasari D, Prodi D, Universitas K, Bandar M, et al. Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap. 2020;6(2):155–60.
5. Pratiwi IG, Riska H, Kristinawati K. Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality: A review. *J Kebidanan*. 2019;9(1)
6. Widiawati I. Melahirkan Nyaman dan Cepat dengan Hypnobirthing. *J Ilm Ilmu Kesehat*. 2019;7(1):45–52.
7. Titi Legiati PS, Ida Widiawati. Hypnobirthing Effect On The Level Of Pain In Labor . *KEMAS* 13 (2) (2017) 185-190
8. Aprillia P. Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Kasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Bersalin di RSUD kota Madiun Tahun 2017. Skripsi.
9. Vera, S. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I di Klinik Dayu Tahun 2016. *Jurnal Publikasi*.
10. Therapy P, Religi M, Terhadap I, Nyeri I, Dan B, Kecemasan P, et al. Handphone : 081269706911,. 2020;11(2):518–26.
11. Pratiwi IG, Riska H, Kristinawati K. Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality: A review. *J Kebidanan*. 2019;9
12. Liviana, Handayani TN, Mubin MF, Istibsyaroh I, Ruhimat A. Efektifitas terapi musik pada nyeri persalinan kala i fase laten. *J Ners Widya Husada*. 2017;4(2):47–52.
13. Santiváñez-Acosta R, Tapia-López E de las N, Santero M. Music therapy in pain and anxiety management during labor: A systematic review and meta-analysis. *Med*. 2020;56(10):1–11.
14. Wahyuni S, Komariah N, Novita N. Perbedaan Nyeri Persalinan Pada Ibu Yang Mendapatkan Terapi Murottal Qur'an Dan Musik Klasik Di Klinik Bersalin Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehat Poltekkes Palembang)*. 2019;14(2):106–11.
15. Juwita, Usman A. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *Media Publ Penelit Kebidanan*. 2022;5(2):80–92.
16. WULAN S. Perbedaan Efektivitas Metode Terapi Musik Religi Dengan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Primigravida. *J Kebidanan Kestra*. 2019;2(1):103–9